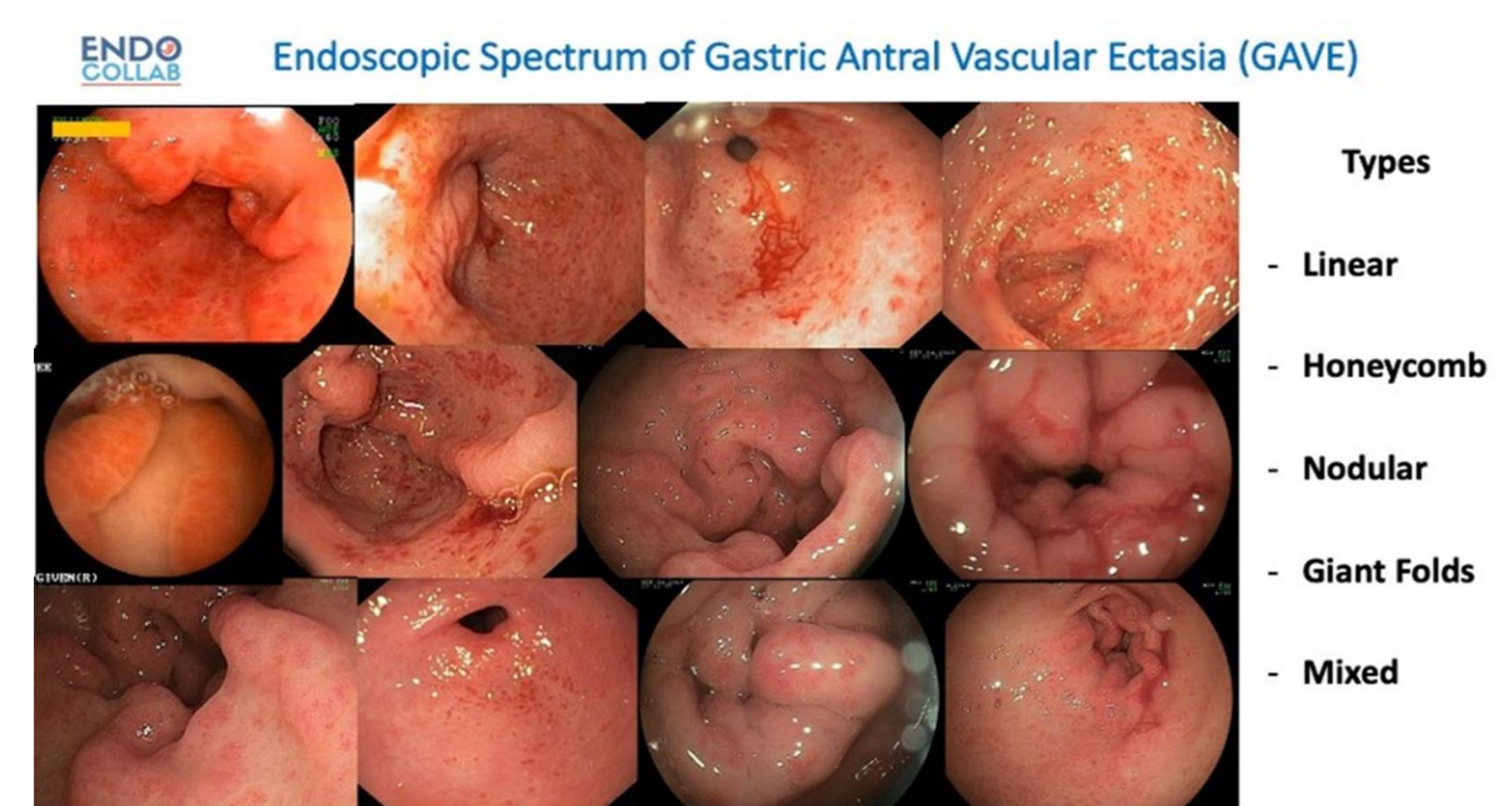


BEVEZETÉS

A gasztrikus antrális vaszkuláris ektázia (GAVE-szindróma) a nem varix eredetű felső gasztrointesztinalis vérzések 4%-áért felelős. Klinikailag okkult vérzést, transfúziót igénylő krónikus vashiányos anaemiát, bizonytalan felhasi fájdalmat, vagy akár gyomorürülési zavart okozhat. Kialakulásában szerepet játszhat mechanikai stresszhatás, humorális és autoimmun tényezők, illetve hemodinamikai változások. Bár az esetek 30%-ában cirrózishoz társul, a portális hipertenzió nem játszik szerepet a kialakulásában, annak csökkenése nem befolyásolja a betegség lefolyását.

GAVE-szindróma jellemzői

1. Endoszkópos kép „görögdinnye gyomor”:
 - = kanyargós, ektatikus, tűzvörös léziók az antrum mentén
2. Társbetegségek:
 - Autoimmun kórképek (60%): pl.: szisztémás sclerosis, SLE, PBC
 - Cirrhosis és/vagy portális hipertenzió (30%)
 - Egyéb (10%) pl: krónikus veseelégtelenség, csontvelő TX, szívelégtelenség, AML



1. ESET - 77 éves nő

- gravis microcyter anaemia, étvágytalanság, fogyás, sötétebb széklet.
- **Labor:** súlyos vashiányos anaemia (hb: 66g/l, MCV: 69,6fL, Fe: 2,7uM, sTFR: 13,8mg/l)
- **Hasi UH:** vastagabb antrumfal
- **Gastroszkopia:** oedemás antrális nyálkahártyaredők, csíkszerű teleangiectasiákkal.
- **Szövettan:** GAVE, Helicobacter pylori +
- **Terápia:** transfúzió, iv vaspótlás, H. pylori eradikáció, összesen ötszöri argon plazma koagulációs (APC) kezelés és PPI
 - Panaszmentes, vércépét tartja (Hgb 125g/l)

2. ESET - 57 éves férfi

- gravis microcyter anaemia, effort dyspnoe, ascites.
- **Labor:** súlyos anaemia (hb: 44 g/l, MCV: 80 fL, Fe: 2,2 uM)
- **Hasi UH:** cirrózis jelei portális hipertenzióval.
- **Gastroszkopia:** angiodysplasiák a cardia és az antrum területén.
- **Terápia:** : transfúzió, 4 alkalommal argon plazma koagulációs (APC) kezelés, hepatológiai gondozásba vétel és TIPS várólista
 - anaemia mértéke, transfúziók gyakorisága csökkent. Az endoszkópos kép jelentősen javult

TERÁPIÁS LEHETŐSÉGEK

1. **Farmakológiai kezelés:** Kortikoszteroid, ösztrogén-progeszteron kombinációk, ocreotid, tranexámsav, talidomid, α -interferon, calcitonin, ciproheptadin
2. **Sebészeti megoldás:** antrectomia
3. **Endoluminális terápia:**
 - argon plazma koaguláció (APC)
 - radiofrekvenciás abláció (RFA)
 - szkleroterápia
 - endoscopos ligatio (EBL)
 - Yag-lézer
4. **Komorbiditások kezelése**



? Protonpumpa-gátló ?

ÖSSZEFOGLALÁS

A vashiányos anaemia hátterében gasztrointesztinális vérzés okaként GAVE lehetőségére is gondolnunk kell. Ez kialakulhat májcirrózishoz társulva is, de gyakrabban anélkül. A GAVE terápiáját illetően nincs egységes szakmai ajánlás, holott megfelelő kezeléssel a vérvesztés megállítható. Az endoszkópos terápia mellett a komorbiditások feltérképezése és kezelése elengedhetetlen a további vérzés megállítására érdekében.